



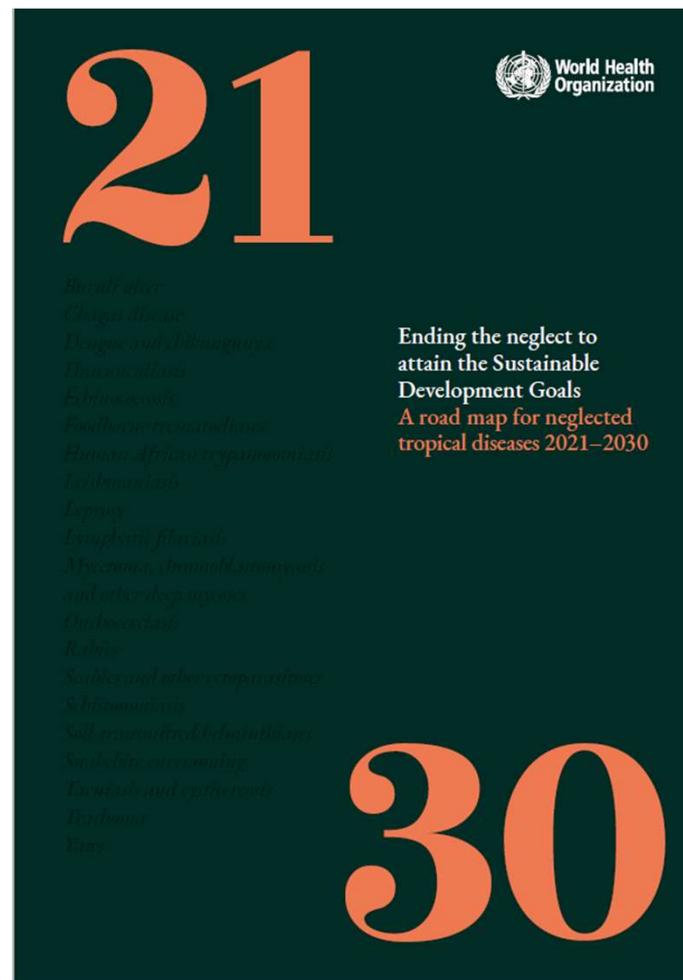
La Filariose lymphatique : vers *l'élimination en tant que problème de santé publique*

1st COR-NTD Meeting for the Pacific Islands &
6th Annual Southern Cross Travel Medicine Conference &
2nd Annual Southern Cross Tropical Medicine Conference
2023, August 31st - September 3rd - Sydney, NSW, AUSTRALIA

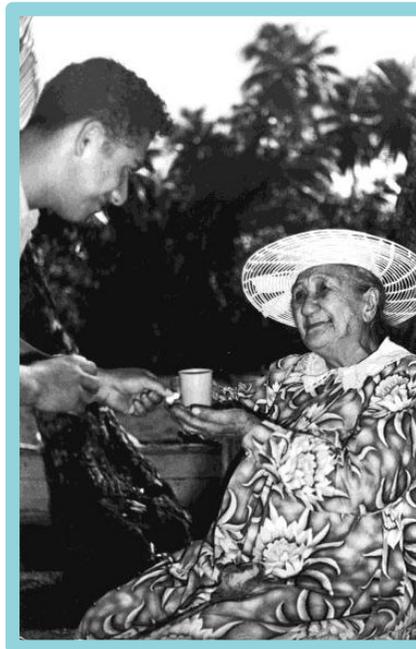
Où en est la Polynésie française en 2023/24 ?

Interventions stratégiques ciblées

1. Traitement de masse (MDA)
2. Lutte anti-vectorielle
3. Prise en charge individuelle



1. « AITO POD » : le traitement de masse



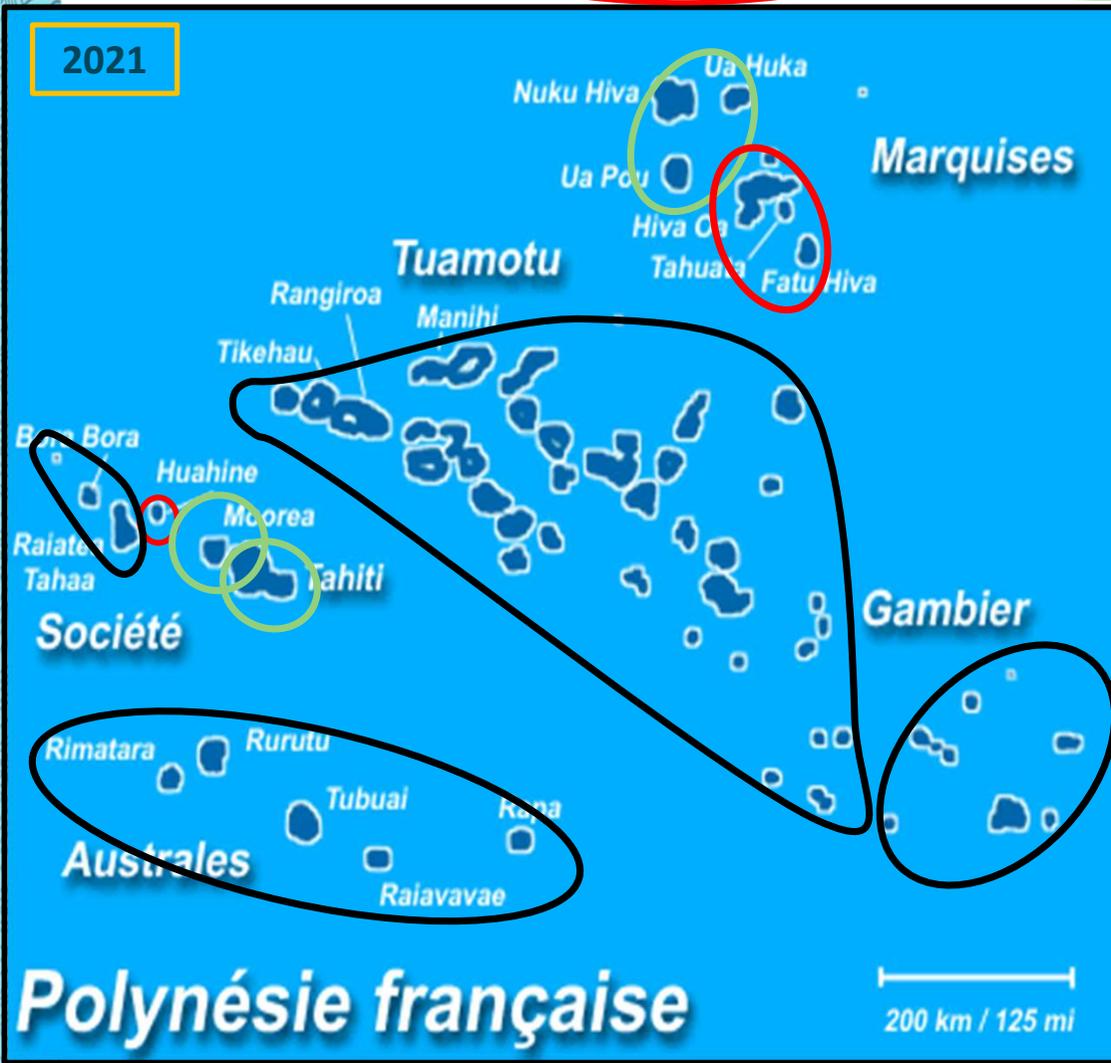
10 Evaluation Units for Transmission Assessment Surveys (TAS)

Endemic EU

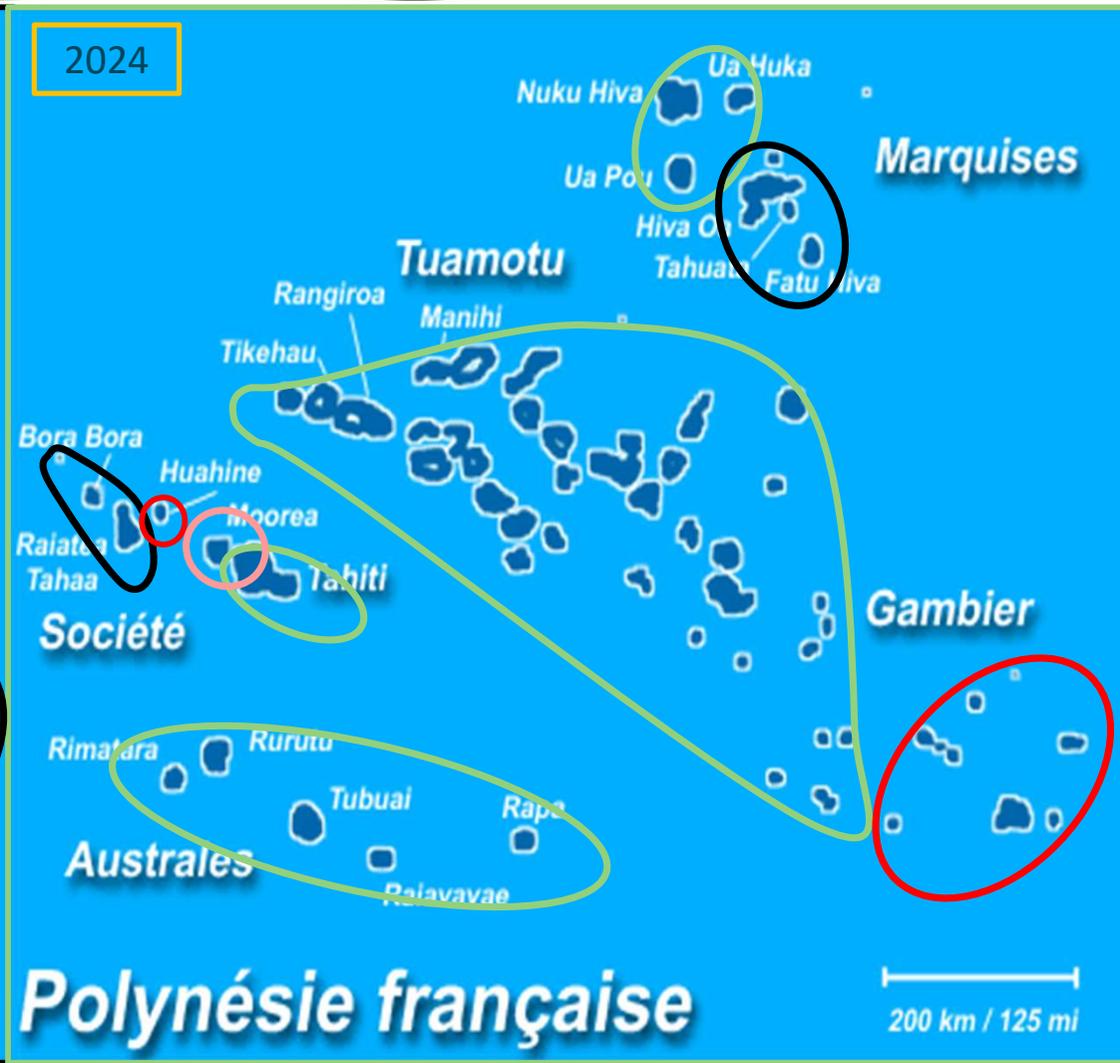
Non endemic EU

Undetermined EU

2021



2024



1. La trithérapie IDA

❑ Possible car absence de co-infection *loa loa* / *onchocerca*

- Ivermectine
- Diéthylcarbamazine
- Albendazole

❑ **Formation des professionnels :**

- Actualisation des connaissances (2H / 10 soignants)

❑ **Préparation des kits au préalable**

- Respect du circuit du médicament

❑ **Kits non nominatifs**

- Application de la réglementation PF
 - Arrêté n° 225 CM du 3 mars 2022 portant modification de l'arrêté n° 473 CM du 31 mars 2011 portant organisation du programme de lutte contre la filariose Éviter toute forme de discrimination
- Prévention de toute forme de discrimination



Annexe 4 - CAMPAGNE DE LUTTE CONTRE LA FILARIOSE - ANNEE _____

FICHE DE RECUEIL DE PERSONNES AYANT AVALE LES DOSES DE DIETHYLCARBAMAZINE (DEC), ALBENDAZOLE (ALB) ET IVERMECTINE (IVM)

1. Cocher le mode de distribution :
Domicile Stand
Dispensaire Collège / Lycée

2. Remplir les informations ci-dessous
Commune
District

3. Indiquer la date (en cas d'utilisation de la même fiche sur plusieurs journées de distribution, tirer un trait vertical sur toute la longueur du tableau avant chaque date)

Poids du patient (kg) et posologies	Nombre de personnes ayant AVALE les comprimés sous supervision (POD), en repassant sur les carrés pré-tracés :	<input type="checkbox"/> = 1 personne	<input checked="" type="checkbox"/> = 5 personnes	Total / posologie
15-25 kg 1-1-1				
26-44 kg 2-1-2				
45-64 kg 3-1-3				
65-84 kg 4-1-4				
ATTENTION 85 kg et + 5-1-4				
Total / jour				
Date				
Noms et prénoms des agents				

5 personnes

R.P. 611 Fiparet, 50713 TAHIS, Polynésie Française - 56, Avenue du Commandeur
Tel. (689) 40 646 303 - Email : accorstan_dsp@univ-apa.fr, site web : <http://www.univ-apa.fr>

Version 3-2023

1. Atteindre toute la population cible



- Interventions au plus près des habitants
 - Logistique et organisation des tournées
 - Porte-à-porte et stands de distribution
 - Interventions dans les centres scolaires
 - Discours préparé

1. Des missions efficaces

Unité d'exécution (UE)	Huahine (6263 hbts)		Gambier (1570 hbts)	
	2023	2024	2023	2024
Nombre de jours effectifs de campagne	13	11	9	7
Nombre moyen de binômes par jour de campagne	5,4	5,8	5	3
Total POD	4606	4659	1156	1084
Couverture médicamenteuse (seuil OMS : 65% pop totale)	73,5%	74,4%	73,6%	69%*

* La commune de l'archipel De Gambier rapporte une chute de la population en 1 an. Avec un dénominateur à 1470 → CM = 73,7%



1. Une communauté impliquée

- **Peu de refus** après information → < 2%
- **Peu d'effets secondaires** (chiffres 2023)
 - fièvre J2 : 17 épisodes, 7 éngatifs pour FL
 - lymphangite aiguë : 1 (sans investigation)
 - vertiges : 2 (mais activité physique intense juste après la prise)



- **MAIS 1 dénominateur difficile à calculer avec précision**
 - ✓ Femmes enceintes, enfants < 2 ans ou < 15 kg, allergies, traitement FL en cours, autres CI
 - ✓ Personnes recensées sur l'île mais résidant/travaillant ailleurs
 - ✓ Absents pendant la durée de la campagne



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
en charge de la Prévention
et de la Protection sociale généralisée

2. Vector Control (RESVEC)



2. Xenomonitoring in Huahine island

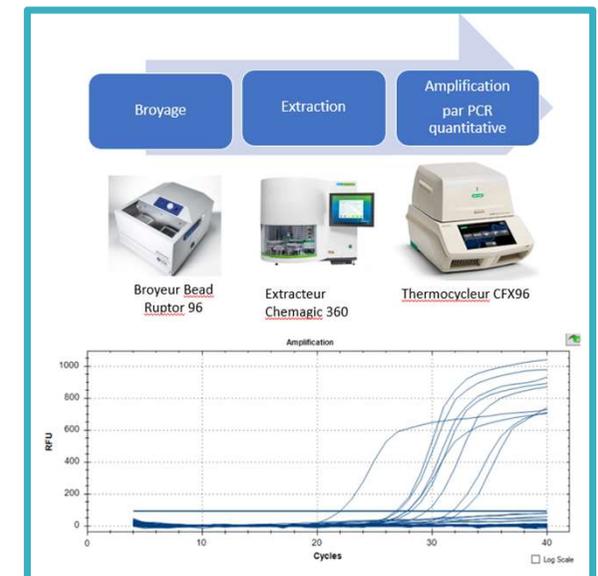


Methodology

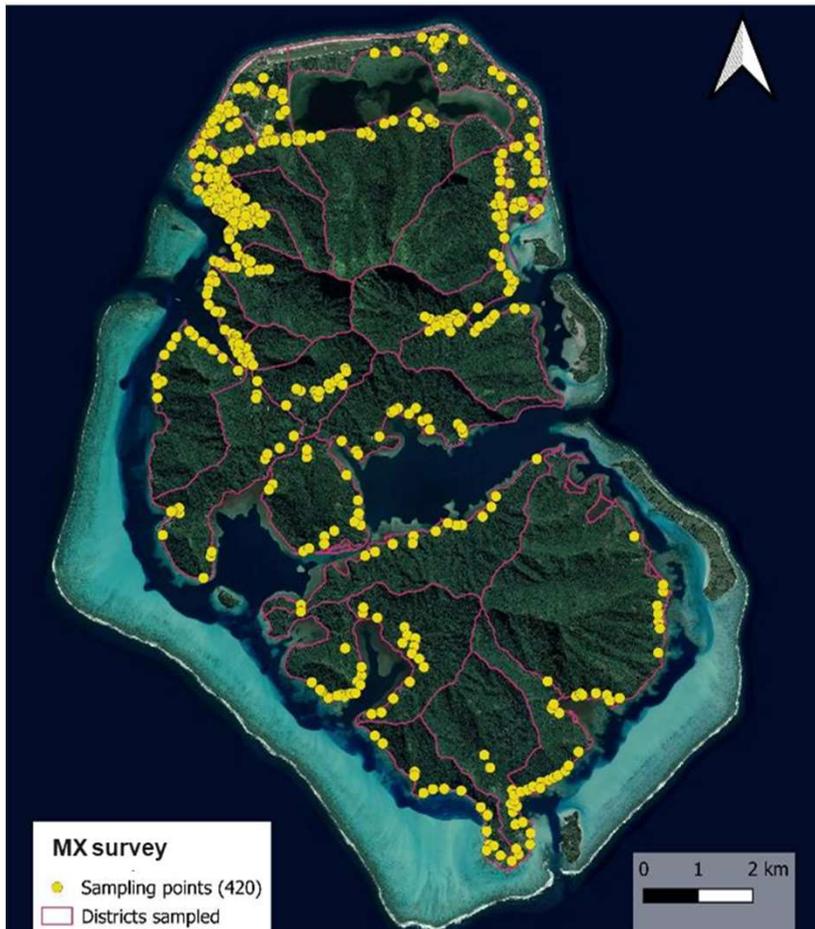
- Randomly selected and geo-referenced capture zones
- Mosquito catching
 - Characterization of the mosquito population (genera)
- PCR screening in hematophagous insects
 - Detection of *Wuchereria bancrofti* among *Aedes spp.* females

Main results (courtesy of ILM)

- 9 000 mosquitoes of which 5 000 females → 91% *Aedes spp.*
- *W. bancrofti* infestation among tested batches :
 - ✓ *A. polynesiensis* : 4,7% (24/611)
 - ✓ *A. aegypti* : 2,9% (12/298)
- Mainly located around positive patients



2. Xenomonitoring in Huahine island



2. Innovative measures for vector control

Innovative techniques to sterilize mosquitoes

➤ ILM Incompatible insect technique

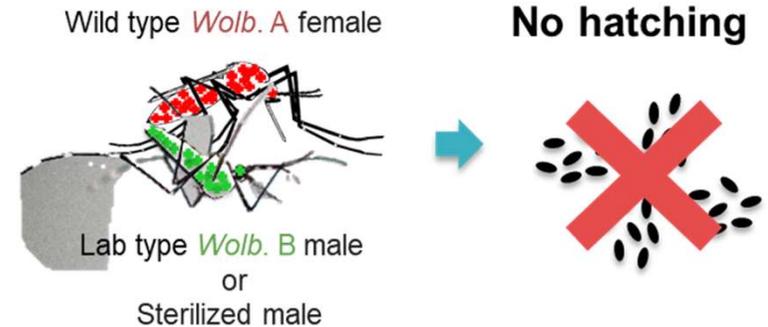
- Mosquitoes carrying *Wolbachia sp.*

➤ ILM Sterile insect technique

- Sterilized by X-ray

➤ Field experimental site with great expectations and results

- Tetiaroa
- Taha'a resort motu



3. Opportunités et challenges de la prise en charge individuelle



3. Déclaration des cas

Notifications des cas après chaque “round” de MDA

Huahine (données BVSO 2024)

→ 2022 : 25 cas

→ 2023 : 15 cas

→ 2024 (1 OCT 24) : 8 cas

PENSE-BÊTE

- Critères de notification
- Manifestations cliniques
- Traitement de masse
- Résultats biologiques
- *Contact tracing*

Formule de déclaration de cas de filariose lymphatique. Le formulaire est divisé en plusieurs sections :

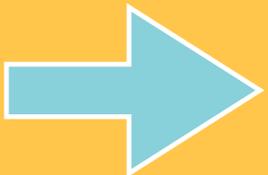
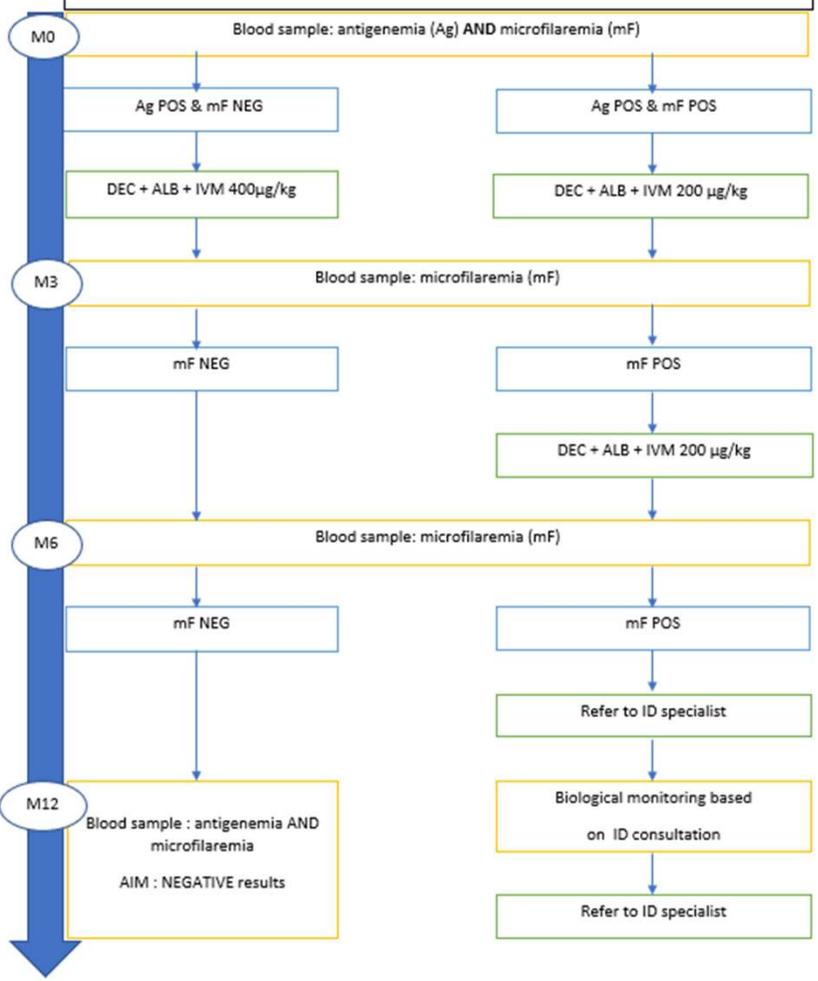
- Critères de notification** : Manifestation aiguë et/ou chronique, diagnostic biologique de confirmation.
- Médecin ou biologiste déclarant** : Nom, adresse, téléphone, signature.
- Si notification par un biologiste** : Nom du cabinet, adresse, téléphone.
- Médecin de la Direction de la santé** : Date d'enregistrement, nom, tampon et signature.
- Informations personnelles** : Nom, prénom, sexe, âge, commune de résidence, ille/pays.
- Clinique** : Date de début des signes, fièvre ≥ 38,5°C, accident génital, poumon eosinophile, adénite, lymphangite des membres, autre.
- Manifestations aiguës** : Fièvre ≥ 38,5°C, accident génital, poumon eosinophile, adénite, lymphangite des membres.
- Manifestations chroniques** : Chylurie, hydrocèle, lymphoedème/diéphantaïsis, autre.
- Hospitalisation** : Date d'admission, date de sortie, évolution avec séquelles.
- Diagnostic biologique** : Eosinophilie, antigénémie, microfilarémie.
- Contexte épidémiologique** : Cas isolé, autres cas dans l'entourage, séjour en Afrique, prise de chimioprophylaxie annuelle.

2022



DIRECTION DE LA SANTE

LYMPHATIC FILARIASIS
ALGORITHM FOR ASYMPTOMATIC PATIENTS
(screening linked to TAS, >3 months stay in an endemic zone or Hypereosinophilia)

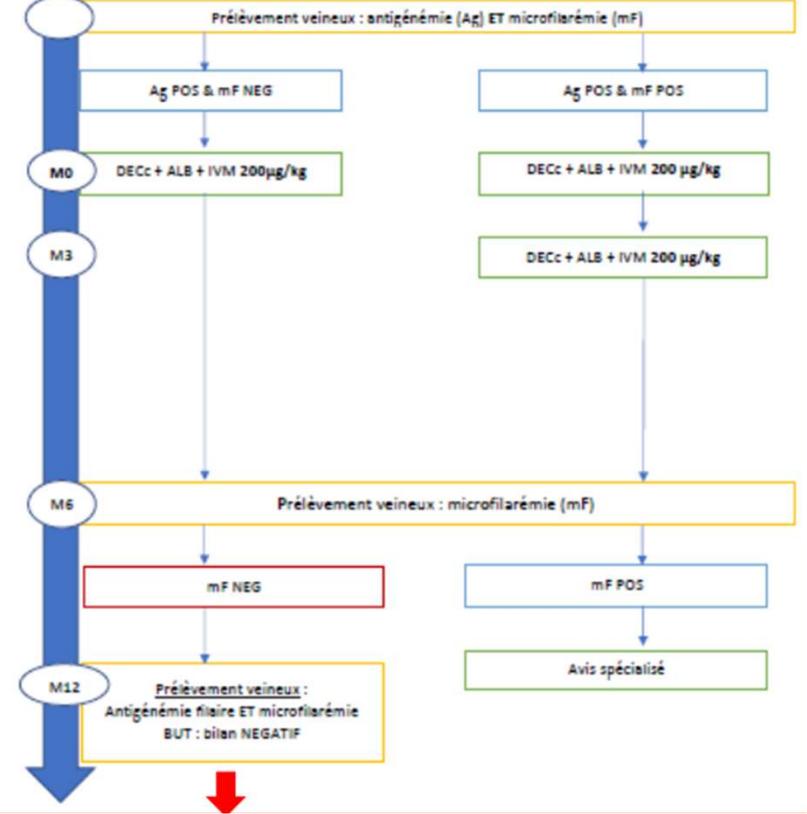


2024 – si Ag + > 12 mois



DIRECTION DE LA SANTE

FILARIOSE LYMPHATIQUE
ALGORITHME DE PRISE EN CHARGE MEDICALE
DES PORTEURS ASYMPTOMATIQUES



Doxycycline 100 mg x 2/j pendant 4 semaines puis contrôle Ag M24

3. Prise en charge des comorbidités

➤ **Améliorer la collecte des données**

- ✓ Hydrocèle
- ✓ Lymphoedème

➤ **Comprendre les conséquences de la maladie**

- ✓ Actualiser le programme territorial
- ✓ Créer des protocoles “sur-mesure”

Registre FL

Notification des cas
Contact tracing
Suivi individuel
Traitement des morbidités



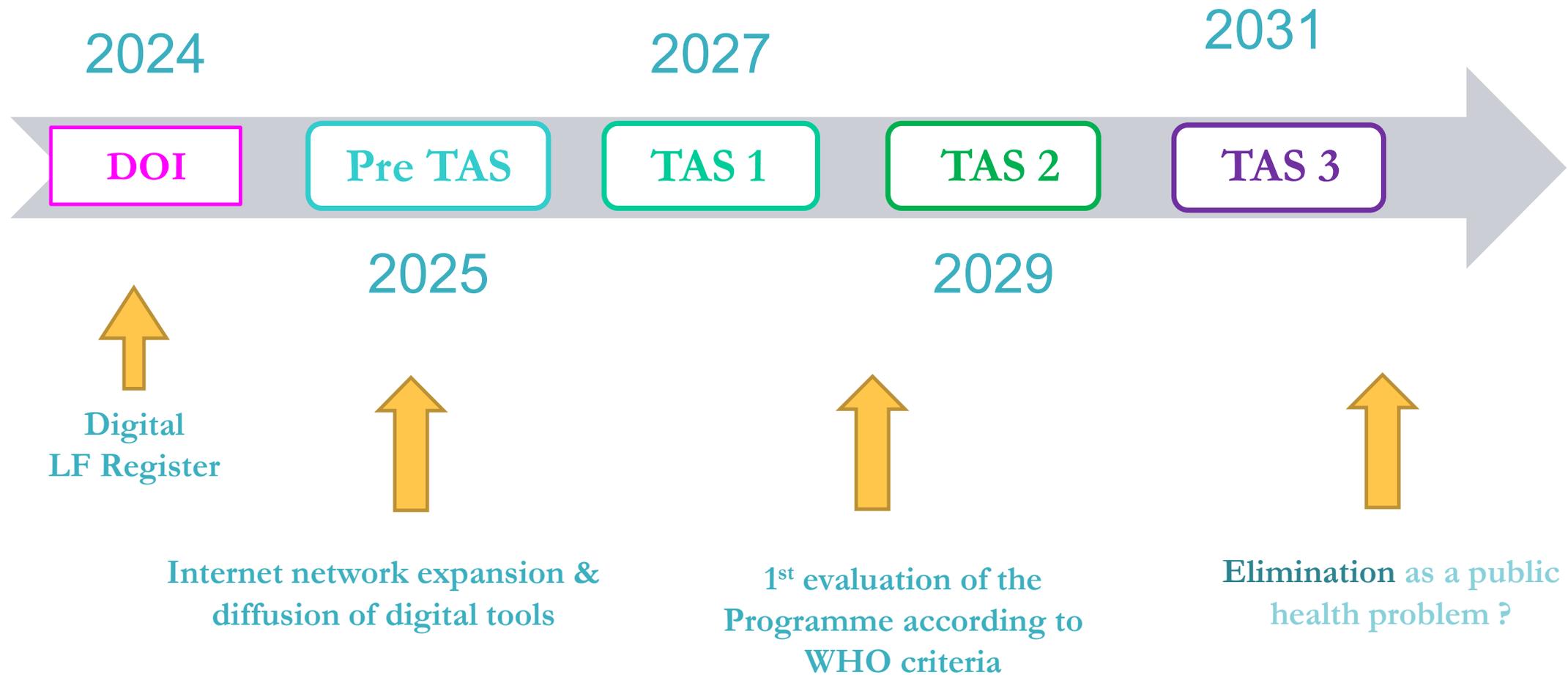
Où en sera la Polynésie française en 2030 ?

PYF = 10 evaluation units



INDICATOR	2020	2023	2030 (?)
Number of EU validated for elimination as Public Health problem defined as : > Infection sustained below TAS thresholds for >4 years after stopping MDA > Availability of essential package of care in all areas of known patients	6	8	10
Number of EU implementing post MDA or post validation surveillance	7	8	10
Population requiring MDA	10 000	6 000	0

Preliminary schedule for the next decade





Dr Laurence ROCHAT STETTLER
Noémie PIIVAI
Ambre VAN CAM



Dr Henri Pierre MALLET
Dr André WATTIAUX
Adjanie TUARIHIONOA
Mihiau MAPOTOEKE
Raihei WHITE
Maurice Tereva RENÉTEAUD



Dr Yao SODAHLON



Dr Jonathan KING, HQ
Dr Kazim SANIKULLAH, NTD Team Leader
& Alexander TARUC, « our » focal point



Dr Françoise MATHIEU DAUDE
Dr Hervé BOSSIN